



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

14.05.2025

№ 28

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 12.05.2021 № 34

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 12.05.2021 № 34 «Об установлении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации» (Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 14.05.2021, № 7001202105140005) следующие изменения:

в Порядке определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Порядок), утвержденном приказом:

1) пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Результатом предоставления субсидии является обеспечение проведения медицинских освидетельствований на ВИЧ-инфекцию.

Показателем достижения результата предоставления субсидии является число лиц, охваченных медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию в Томской области (человек).»;

2) пункт 12 изложить в следующей редакции:

«12. Условиями заключения дополнительного соглашения к соглашению являются:

1) изменение платежных реквизитов любой из сторон соглашения.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение пяти рабочих дней со дня письменного уведомления сторон соглашения об изменении

реквизитов;

2) уменьшение Департаменту ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии и достижение согласия по новым условиям соглашения.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента;

3) увеличение Департаменту как получателю бюджетных средств ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении субсидии (распоряжение Департамента);

4) изменение кода бюджетной классификации, дополнительного кода расходов (Доп. КР), дополнительного функционального кода (Доп. ФК), кода субсидии, кода цели.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня письменного уведомления сторон соглашения;

5) внесение изменений в Порядок, влекущих за собой необходимость изменения условий предоставления субсидии, в том числе в части изменения результата, значения показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента;

6) внесение изменений в части изменения результата, значения показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии, а также изменение плановой даты достижения результата, предоставления субсидии.»;

3) пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Получатель субсидии представляет в Департамент отчеты, указанные в пункте 13 настоящего Порядка, в следующие сроки:

1) ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

2) до 10 января финансового года, следующего за годом предоставления субсидии.»;

4) пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Остатки средств субсидии, не использованные в текущем финансовом году, могут использоваться получателем субсидии в очередном финансовом году на ту же цель на основании решения Департамента в порядке определенном пунктом 22 Порядка.»;

5) пункт 17 изложить в следующей редакции:

«17. Получатель субсидии направляет в Департамент:

1) в срок до 27 декабря финансового года мотивированное обращение о перечислении средств субсидии в связи с наличием заключенных в рамках достижения цели предоставления субсидии контрактов (договоров), срок оплаты по которым не наступил до 25 декабря текущего финансового года, об объеме субсидии, необходимом для исполнения соответствующих контрактов (договоров), а также копии документов, заверенных руководителем получателя субсидии, подтверждающих наличие и объем указанных обязательств получателя субсидии;

2) в срок до 27 декабря финансового года мотивированное обращение о

перечислении средств субсидии в связи с наличием размещенных в единой информационной системе извещениях об осуществлении закупок;

3) не позднее 1 февраля года, следующего за годом предоставления субсидии мотивированное обращение о подтверждении потребности направления остатков средств субсидии на те же цели с указанием причин не освоения средств в течение финансового года.»;

6) пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. Решение о направлении остатков средств субсидии в текущем финансовом году на ту же цель оформляется распоряжением Департамента в срок до 20 февраля текущего финансового года и в течение пяти рабочих дней со дня его принятия направляется получателю субсидии.»;

7) пункт 19 изложить в следующей редакции:

«19. Остатки средств субсидии, не использованные на 1 января очередного финансового года, в отношении которых не принято решение о наличии потребности в направлении их на ту же цель в текущем финансовом году, подлежат возврату в доход областного бюджета в сроки, установленные бюджетным законодательством.»;

8) пункт 20 изложить в следующей редакции:

«20. Поступления от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, могут использоваться получателем субсидии для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, в соответствии с принятым Департаментом решением об использовании в текущем финансовом году поступлений от возврата ранее произведенных получателями субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии.»;

9) дополнить Порядок пунктом 21 следующего содержания:

«21. Получатель субсидии в течение пятнадцати календарных дней после поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат предоставляет Департаменту информацию о наличии у учреждения неисполненных обязательств для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, а также копии документов, подтверждающих наличие и объем указанных обязательств получателя субсидии.»;

10) дополнить Порядок пунктом 22 следующего содержания:

«22. Решение об использовании учреждением в текущем финансовом году поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, или об отказе в использовании средств субсидии, принимается Департаментом не позднее 10 рабочих дней со дня получения от учреждения информации и документов. Решение оформляется распоряжением Департамента и в течение пяти рабочих дней со дня его принятия направляется получателю субсидии.

Основанием для принятия решения об отказе в использовании средств субсидии является отсутствие у получателя субсидии неисполненных обязательств.»;

11) дополнить Порядок пунктом 23 следующего содержания:

«23. Поступления от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, в отношении которых в течение тридцати рабочих дней со дня поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат не принято решение об использовании их в текущем финансовом году для достижения цели, установленной

при предоставлении субсидии, подлежат возврату в областной бюджет в течение пяти рабочих дней.»;

12) дополнить Порядок пунктом 24 следующего содержания:

«24. Соблюдение условий и цели предоставления субсидии подлежат обязательной проверке Департаментом и органами государственного финансового контроля в пределах имеющихся полномочий и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и соглашением.»;

13) дополнить Порядок пунктом 25 следующего содержания:

«25. В случае установления по итогам проверок, проведенных Департаментом и (или) органами государственного финансового контроля, фактов нарушения цели и условий, недостижения результатов предоставления субсидии, субсидия подлежит возврату в доход областного бюджета:

1) на основании требования Департамента в срок не позднее десяти рабочих дней со дня получения требования о возврате в областной бюджет субсидии;

2) на основании представления и (или) предписания органа государственного финансового контроля в срок, установленный в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.»;

14) наименование раздела «Требования к отчетности» изложить в следующей редакции:

«Требования к проведению мониторинга достижения результатов предоставления субсидии и предоставлению отчетности».

15) приложения № 1-4, 7 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям № 1-5 к настоящему приказу;

16) приложения № 5, 6 к Порядку исключить из текста Порядка.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет своё действие на правоотношения, возникшие с 28.04.2025.

Начальник департамента



Р.О. Фидаров

Приложение № 1
к приказу Департамента
здравоохранения
Томской области
от 14.05.2025 № 28

«Приложение № 1
к Порядку
определения объема и условий
предоставления субсидии
из областного бюджета
государственным бюджетным и
автономным
учреждениям, подведомственным
Департаменту здравоохранения
Томской области, на финансовое
обеспечение закупок
диагностических средств для
выявления и мониторинга
лечения
лиц, инфицированных вирусами
иммунодефицита человека,
в том числе в сочетании с
вирусами гепатитов В и (или) С,
в соответствии с перечнем,
утвержденным Министерством
здравоохранения Российской
Федерации

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

Пояснительная записка

Просим Вас предоставить субсидию на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, в размере _____ руб.

Данная субсидия необходима для осуществления следующих мероприятий (перечисляются виды и прочее):

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Приложение <*> на _____ листах:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

<*> обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 4 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель учреждения

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)»

М.П.

Приложение № 2
к приказу Департамента здравоохранения
Томской области от 14.05.2025 № 28

«Приложение № 2
к Порядку
определения объема и условий
предоставления субсидии
из областного бюджета государственным
бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным
Департаменту здравоохранения
Томской области, на финансовое
обеспечение закупок
диагностических средств для выявления и
мониторинга лечения
лиц, инфицированных вирусами
иммунодефицита человека,
в том числе в сочетании с вирусами
гепатитов В и (или) С,
в соответствии с перечнем, утвержденным
Министерством
здравоохранения Российской Федерации

Форма

Заявка на перечисление субсидии

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

N	Наименование субсидии	Наименование расходов, на финансовое обеспечение которых предоставляется субсидия	Объем субсидии, руб.

Перечень прилагаемых документов:

1. _____
2. _____
3. _____

Руководитель организации

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Руководитель
финансово-экономической службы

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)»

Приложение № 3
к приказу Департамента здравоохранения
Томской области от 14.05.2025 № 28

«Приложение № 3
к Порядку
определения объема и условий
предоставления субсидии
из областного бюджета государственным
бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным
Департаменту здравоохранения
Томской области, на финансовое
обеспечение закупок
диагностических средств для выявления и
мониторинга лечения
лиц, инфицированных вирусами
иммунодефицита человека,
в том числе в сочетании с вирусами
гепатитов В и (или) С,
в соответствии с перечнем, утвержденным
Министерством
здравоохранения Российской Федерации

Форма

Отчет об осуществлении расходов, произведенных получателем субсидии, на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

1. Движение средств

№	Наименование показателя	Объем расходов, рублей
1	Объем субсидии	
2	Поступило средств субсидии	
3	Израсходовано средств	
4	Остаток средств субсидии на конец отчетного периода	

2. Сведения о направлении расходов средств субсидии

№	Наименование мероприятия	Предусмотрено бюджетных ассигнований на 20__ г., рублей	Кассовый расход, рублей

1		
2		
3		
Итого			

Руководитель организации

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Руководитель
финансово-экономической службы

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Отчет принял:

_____ 20____ г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)»

Приложение № 4
к приказу Департамента здравоохранения
Томской области от 14.05.2025 № 28

«Приложение № 4
к Порядку
определения объема и условий
предоставления субсидии
из областного бюджета государственным
бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным
Департаменту здравоохранения
Томской области, на финансовое
обеспечение закупок
диагностических средств для выявления и
мониторинга лечения
лиц, инфицированных вирусами
иммунодефицита человека,
в том числе в сочетании с вирусами
гепатитов В и (или) С,
в соответствии с перечнем, утвержденным
Министерством здравоохранения
Российской Федерации

Форма

Отчет о достижении результата и показателя достижения результата предоставления
субсидии на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

Наименование субсидии	Результат предоставления субсидии (показатель достижения результата предоставления субсидии), единица измерения		
	Число лиц, охваченных медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию, в Томской области (человек)	Плановое значение	Фактическое значение
Субсидия на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации			

Руководитель организации

(подпись) Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Руководитель
финансово-экономической службы

(подпись) Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись) Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Отчет принял:

_____ 20__ г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)»

Приложение № 5
к приказу Департамента здравоохранения
Томской области от 14.05.2025 № 28

«Приложение № 7
к Порядку
определения объема и условий
предоставления субсидии
из областного бюджета государственным
бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным
Департаменту здравоохранения
Томской области, на финансовое обеспечение
закупок
диагностических средств для выявления и
мониторинга лечения
лиц, инфицированных вирусами
иммунодефицита человека,
в том числе в сочетании с вирусами
гепатитов В и (или) С,
в соответствии с перечнем, утвержденным
Министерством здравоохранения Российской
Федерации

Форма

Отчет о реализации плана мероприятий по достижению
результатов предоставления субсидии на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

Наименование результата	Наименование показателя	Плановое значение	Фактически достигнутое значение на конец отчетного периода
1	2	3	4

Руководитель организации

фамилия, имя, отчество

(подпись)

(последнее при наличии)

Руководитель
финансово-экономической службы

фамилия, имя, отчество

(подпись)

(последнее при наличии)

Главный бухгалтер

фамилия, имя, отчество

(подпись)

(последнее при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)»